2016年度　卒業論文

刑の一部執行猶予によって生じる

ダルクへの問題考察

平成28年1月20日

環境情報学科

（学籍番号：71345366）

高田顕太朗

慶応義塾大学　環境情報学部

目次

**序論**

序-1　問題設定…………

序-2　研究対象…………

序-3　先行研究…………

序-4　研究方法…………

序-5　本論の構成…………

**本論**

1. 現状分析
2. １ 日本の覚せい剤の歴史………
3. ２ 覚せい剤のイメージと実態………
4. ３ 事犯者に対する保護観察と実態………

１−４ 刑の一部執行猶予制度 ………

1. ダルクでのフィールドワーク

２−１ 本章について………

２−２ ダルクとは………

２−３ 東京ダルクの事業内容………

２−４ 治療の実態………

２−５　フィールドワークから見えた問題点

1. 結論………

謝辞………

参考文献………

**序論**

**序-1 問題設定**

　一般に、覚せい剤をはじめとした規制薬物使用者、事犯者に対しての偏見は根強く、使用が露見すると社会的復帰は困難とされている。特に日本では「ダメ、絶対」という薬物使用全面反対の標語が浸透しており、薬物使用者と薬物非使用者の間に大きな壁があり、薬物非使用者は薬物使用者、事犯者に対して多大な嫌悪感を持ち続けている。社会から薬物を完全に抹消する事を目指す薬物政策は薬物使用者に対するスティグマを増長させるものとなり、事犯者の住居や労働の問題など生活にも大きな影響を与える。そのため「二度と社会に復帰できない人たち」という印象が生まれ、偏見が強まる一因であると考えられる。薬物を使用しないようにという呼びかけは強いが、使用してしまったあとのことや、薬物事犯者がその先どう生きるのかなどについては、そういったイメージ、バイアスも相まって調査に乏しい。一般に語られる薬物事犯者とは、メディアによって見える一部分だけを切り取った、現実とは離れたイメージや印象論で語られがちである。そして、その「二度と社会に復帰できない人たち」は、自分とは遠い世界であり、一切無関係だと考えられている。

　そのバイアスによって薬物事犯者にならないための政策ばかりに目が向けられているが、薬物事犯者がどのように社会復帰するのか、使用してしまったあとの社会生活とそのサポートを政府がどのように行うのかが疎かになっている。参考観察をもとにしたいくつかの研究や書籍で主張されているのは、薬物使用は何か特殊な理由があって始めるものでなく、きっかけさえあれば誰もが足を踏み入れ得る世界なのであるということである。本研究では2016年6月施行された刑の一部執行猶予制度に視点を当て、今後の薬物事犯者の治療に至る問題を示し、どのように社会復帰に向かうのか、更生施設ダルクへの取材を通し考察にあたる。

**序-2 研究対象**

ダルクDARC(Drug Addiction Rehabilitation Center)と呼ばれNPO法人の薬物依存者の薬物依存症からの回復と社会復帰支援を目的とした回復支援施設がある。日本ダルク本部によるとアルコール依存症治療目的を含めた全国に57のダルク東京施設がある。あくまで医療施設ではないため、薬物依存からの回復者等が必要な研修を受け、スタッフとして務める回復支援施設である。

　本研究では、特定非営利活動法人の東京ダルクを研究対象として取り上げる。東京ダルクは定員９名の鉄筋3階建て、事務所、居室、リビングルーム、調理場、食堂、風呂、スタッフ宿直室を備えた施設である。東京ダルクの詳細については本論で記述する。

**序-3 先行研究**

　覚醒剤依存の社会復帰に関する議論や研究は少ない。前述したように日本には「ダメ、絶対」といった標語があるように覚醒剤使用、所持自体が刑事罰に処され、覚醒剤を含めた薬物全般に「使用、所持してはいけないし、それが常識」というバイアスがある。そのためか医療的面からの議論を除いた、例えばヨーロッパやアメリカで近年注目されているハームリダクション政策のような社会的な薬物問題に関して使用してしまった後についての研究、議論が少ない。そんな中でも以下のようなものがある。

**「薬物依存からの「回復」調査における日記法の可能性」**

薬物使用者の回復過程について日記法の可能性が示された。インタヴュー法と日記という、方法と資料の対比で断薬とスピリチュアルな成長へのアプローチを論じてきたが、実は自伝的記憶システムにおいてあるまとまりとなっているかどうかが、想起・再現の容易さを大きく規定すると考えられる。ミーティングなどで繰り返し語ることで、エピソードの断片がまとまりとなって断薬史やスピリチュアルな成長誌、「回復」ストーリーを形作る。[[1]](#footnote-1)

**『専門機関とダルクとの連携』**

薬物使用者が治療するにあたってダルクでの生活は重要である。その過程においてダルクと地域社会との連携の必要性を増井、河野、森(2006)は主張した。[[2]](#footnote-2)

**『「あちら側とこちら側」という認識』**

薬物使用者に刻印されたスティグマによってアンダーグラウンドに逃げ込み、さらに薬物使用者同士の関係が強まる可能性が懸念される。特に日本では長年続いたゼロ寛容政策[[3]](#footnote-3)の影響で薬物使用者に対する嫌悪感が大きく、スティグマを刻印しやすい。例えばハームリダクションプログラムにおいては、薬物使用者を「あちら側」、使用してない者健全な者を「こちら側」と認識せず[[4]](#footnote-4)、薬物使用者を秩序の中で包括しリスクと共に管理している。

**序-4 研究方法**

　文献での調査に加え、独立行政法人東京ダルクに聞き取り調査を行う。

**序-5 本論の構成**

第一章では、覚醒剤や刑の一部執行猶予、ダルクに関する現状分析を行い、基礎的な事実を整理する。第二章ではフィールドワークとインタビューをもとに、ダルクと行政連携の問題点を洗い出し、第三章で結論をまとめる。

**本論**

1. **現状分析**

 第一章では、覚醒剤や刑の一部執行猶予、ダルクに関する現状分析を行い、基礎的な事実を整理する。

1. **１　日本の覚せい剤の歴史**

1940年代になって日の目を浴びたフェニルイソプロピルメチルアミン、当時の呼び名はヒロポン。つまり覚醒剤である。1919年に日本で結晶化には成功していたが、この物質を薬品として販売していたのはドイツが先であった。

日本では今で言うレッドブルのような栄養剤のようなもので学生が眠気をさまして勉強するようなことに使われていた。1940年代に覚醒剤を製造した会社は23あり、製品名も数多く有る。大日本製薬のヒロポンが最も有名であり、軍隊で神風特攻隊に配られた突撃錠や、軍需工場では猫目錠として夜間作業に従事させるために配られた。敗戦後兵士がヒロポンを持ち帰り民間で使用されるようになった。

４９年にはヒロポンを劇薬扱いとし使用を制限した。つまり薬局で入手するためには使用目的を明記しなくてはならず、１４歳以上でないと購入出来ないことを意味する。日本医師会雑誌では1950年『ヒロポンはどうなる』にはヒロポンは幅広い人達に使用されており、こんにちのように使用者が取り締まられたりすることもなかった。錠剤や散剤での製造を禁止したことによって注射液での流行が主流となった。しかしそれによって闇市場でのヒロポンの価格上昇と密売が横行した。その購入者とは14歳未満の青少年たちであり、実際のところ問題とされたのは個人の使用悪癖や病気でなく、戦争孤児など浮浪児が使用していたことであり、彼らに売りつけて乱用させる密売者がヒロポンを与える代わりに盗みなどに彼らを利用したことが最も大きな問題であった。問題の中心はあくまで密売者に代表される大人であった。埼玉県集団強姦事件にて富山化学工場が割当以上にメタンフェタミンを製造しており、青少年たちがその使用者であったことが問題となった。覚醒剤取締法の所持禁止は密売者を摘発する為のもので、所持禁止にしなければ密売者であっても自分が使用するために持っているのだと抗弁されるからである。この時点ではまだ覚醒剤しようについてそれほど問題視はされていなかった。

「鏡子ちゃん事件」と称された１９５４年に小学２年生の女児を殺害した犯人が無職で肺結核を病んだヒロポン使用者であったと報道されて事態は変わった。しかしまだ覚醒剤使用者がすぐに逮捕されるようにはならなかった。中毒者であるだけでは逮捕に至らなかった。

5４年には覚醒剤取締法が改正され、罰則が厳しくなるとともに精神衛生法も改正され覚醒剤中毒による措置入院が可能となった。

鏡子ちゃん事件のみでヒロポンがこのような扱いを受けたわけではない。共産主義の戦略としてヒロポン密売という見方がある。戦後の日本はGHQによって50年に公職からの共産主義者の追放が命じられた。また同時にこの歳に朝鮮戦争が始まり中国と北朝鮮が日本に攻勢をしかけていると考えられるようになり、そのため政府の反共産主義的姿勢が強く打ち出されるようになった。52年のメーデー事件での多くの逮捕者が共産主義勢力に扇動されたものであったとされていたのが大きい。共産主義勢力のよる攻勢として考えられたのが覚醒剤密売による資金稼ぎと覚醒剤そのものによる日本人への攻撃である。それは特に北朝鮮と結びついている在日朝鮮人によるものであると考えられていた。

これら共産主義勢力と覚醒剤の結びつきが主流として浸透した結果、鏡子ちゃん事件による覚醒剤による犯罪が報じられ覚醒剤取締法改正が議論されたが、最後まで共産主義外国勢力（朝鮮人）の国外強制退去の問題が最後まで論じられた。日本人の純血を守るというナショナリズムが打ち出されている。密造者密売者の7割が朝鮮人という報告があるが、それは朝鮮人の居住地域を中心として取り締まりが行われていたからである。一方この時期を終えると検挙人数は急激に減少する。覚醒剤を使用すると何らかの別の犯罪を犯すなどのトラブルに見舞われると知られるようになったからである。

５３年頃の第一次流行期は朝鮮人を大量検挙したため。70年代頃の第二次流行期には覚醒剤そのものの快楽や性交時の使用など快楽を求めて使用者が続出したため。そして第三次流行期ではダイエットのためなどの理由によって覚醒剤が使用された。このように時代によって使用目的が異なっていった。同様に問題とされる対象も変化を遂げてきた。第一次期では共産主義勢力や在日朝鮮人の密売。第二次期では主に暴力団。90年代後半の第三次期にはイラン人に代表される外国人が組織的に密売を行っているとしたこと。最近では北朝鮮が密売の中心となっているとされ、ウィーンで開かれた国連麻薬委員会で報告している。

**１−２　覚せい剤のイメージと実態**

**覚せい剤使用者のイメージ**

現在日本ではゼロ寛容政策(本田 2006)が施行されており、大麻、覚せい剤など全ての麻薬物質に対してその所持、使用の一切を規制している。

西洋の一部の国々でハーム・リダクションと呼ばれるドラッグ政策が展開されている。この政策ではドラッグ使用者の摘発や検挙を一義的とせず、公衆衛生や社会、経済に及ぼす害を「リスク」という抽象的な変数として扱う事が一義的な課題となる。（ドラッグやドラッグ使用に係る司法的逸脱性を問うことを二義的な課題としている）

しかし、日本ではHIV対策として東北地方の一部で実施されているが、一般的に馴染みが薄い。**薬物中毒者の再犯率**

一般に薬物事犯者については薬物事犯の常習性を有し、再犯率も高いことは広く知られている。再犯率の指標は色々考えられるが、刑務所出所者については出所後数年以内の累積再入率で見ると、平成１８年に出所した仮釈放者の出所等年を含む５年以内の累積再入率は、総数では30.0%であるものの、覚せい剤事犯者については41.8%であり、高くなっている。

また、例えば平成２３年に刑務所に入所した者の中で２度目以上の人の割合は57.4%になるが、そのうち約３割を覚醒剤取締法違反の者が占めており、そのうち前回刑務所に入った際の罪名も覚せい剤取り締まり法違反であった者は約７割にものぼる。保護観察付き執行猶予者については累積再入率に当たるものはないが、平成１８年の保護観察開始人員に占める同年から平成２２年までの執行猶予取り消しとなった者の累計率を見ると、総数が27.7%であるのに対して、覚せい剤事犯者では31.1%とやはり高くなっている。

**１−３　事犯者に対する保護観察制度と実態**

保護観察とは，犯罪をした人または非行のある少年が，社会の中で更生するように，保護観察官及び保護司による指導と支援を行う。刑務所等の矯正施設で行われる施設内での処遇に対し，施設外，つまり，社会の中で処遇を行うものであることから，「社会内処遇」と言われている。１年に約８万５千人が保護観察を受けている。（平成２５年取扱事件数）法務省ホームページ再犯防止対策2によると、保護観察の対象者は，成人対象者は主に以下の２種類に分類される。

仮釈放者：懲役または禁錮の刑に処せられ、仮釈放を許された者

保護観察執行猶予者：刑の執行猶予とあわせて保護観察付の言い渡しを受けた者。

保護観察は全国５０カ所（各都道府県１カ所、北海道は４カ所）の保護観察女に配置される保護観察官と、地域で活動する保護司とが協働して行う。

保護観察官は心理学、教育学、社会学などの専門的地域をもつ国家公務員で全国に約１０００名。保護司は地域性・民間性をもつボランティアで全国に約４８０００名。

両者が協力することで、保護観察官の持つ専門性と保護司のもつ地域性・民間性を組み合わせて、保護観察の実効性を高めている。保護監察官の役割は保護観察の実施計画の策定、対象者の遵守事項違反[[5]](#footnote-5)・再販そのほかの機器場面での措置、担当保護司に対する助言や方針の協議、専門的処遇プログラムの実施窓である。保護司の役割は、対象者との日常的な面接による助言・指導、対象者の家族からの相談に対する助言、地域の活動や就労先などに関する情報提供や同行などである。保護観察官は基本的に地区ごとに担当が割り振られ、当該地区に居住する保護観察対象者を全て担当する。個々の保護観察対象者には保護観察官が直接、保護観察を実施する場面や担当の保護司（1人または複数）が指名される場合があり、保護観察官と保護司が役割を分担しながら協働して指導・支援が行われる。

保護観察は具体的には保護観察対象者の改善更生を図ることを目的として、指導（指導監督）、支援（歩道援護）を行うことを実施する。

指導（指導監督）では

状況の把握：面接で対象者と接触し、生活状況などを把握

指示・措置：遵守事項を守って生活するよう必要な指示・措置を行う

専門的措置：特定の犯罪傾向（性犯罪・覚せい剤依存・暴力傾向・飲酒運転）を改善するための専門的処遇

支援（歩道援護）では対象者が自立した生活を送るための援助・助言を主に行う

住居・宿泊場所：同居可能な家族と連絡を取らせる、身寄りがない者について更生保護施設などへの入所を調整する

医療・療養：症状に応じて適切な医療期間に関する情報を提供する、通院や服薬を継続するよう助言

職業補導・就業援助：就労に関する情報を提供する、ハローワークに同行など

教養訓練の援助：ボランティア活動への参加を促す、健全な余暇の過ごし方を助言する

生活環境の改善・調整：学校への協力を依頼、家族関係の調整

生活指導：アルコールや薬物依存からの回復を支援する団体の情報を提供する。SST(社会生活技能訓練）を実施

保護観察中に対象者が守るべきルール（遵守事項）

保護観察中，保護観察対象者には必ず守らなければならないルール「遵守事項」が課される。保護観察官や保護司が対象者を指導監督するときには，まず，この遵守事項に違反していないかといった点を確認する。遵守事項には，次の２種類がある。

一般遵守事項対象者全員に付けられるルール）

 ・ 再び犯罪をすることがないよう，健全な生活態度を保持すること

 ・ 保護観察官や保護司の面接を受けること

 ・ 生活状況を申告し，必要に応じて生活実態に関する資料を提出すること

 ・ 転居や旅行をする場合には，事前に保護観察所長の許可をうけること

など

特別遵守事項（事件の内容や事件に至った経緯等を踏まえ，個人の問題性に合わせて付けられるルール）

・遅刻，早退することなく，学校に通うこと

・ 就職活動や仕事をすること

・ 共犯者との交際を絶ち，接触しないこと

・ 被害者等に一切接触しないこと

・ 深夜に無断外出しないこと

・ 性犯罪者処遇プログラムを受けること

など

遵守事項を守らない場合、保護観察官から面接調査などが行われ，違反に対する措置が検討される。場合によっては，保護観察官が身柄を拘束し，刑務所や少年院に収容するための手続をとることがある。

2年実刑の場合1年半は刑務所に入り、残りの半年は外で生活できる。理想は2年実刑の場合でも１年半の社会内処遇、半年間の服役が望ましいとされている。2016年６月に施行されたため、実刑者は未だ服役中であるため一部執行猶予の再犯率のデータなどはまだ出ていない。

初犯では単純使用の場合5年の刑期で保護観察がつく。しかし、保護観察期間は保護観察士との定期的な面談など以外は特に制約などもなく、（海外にいけない程度）1/4が再犯に至る。

保護観察対象者受講プログラム

保護観察対象者については薬物処遇プログラムの受講義務を特別遵守事項として定めることが通常となる。ただし、一般に特別遵守事項は保護観察対象者の改善更生のために特に必要と認められる者の中から取捨選択して定めることができるものとされる（更生保護法第５１条第２項）のに対し、薬物方により保護観察付一部執行猶予に付された者については、重度の障害のため当該プログラムを受講することができないと認められる場合など特に必要とは認められない場合を除き、専門的処遇プログラムを受けることを特別遵守事項として定めることが義務化された（更生保護法第５１条の２）薬物方による刑の一部執行猶予においては規制薬物などに対する依存の改善に資する処遇を確実に実施する必要があるからである。

**保護観察と覚せい剤の実態**

現在、成人の保護観察対象者の多くが、覚せい剤事犯者であるという実態がある。平成２４年に保護　観察を開始した仮釈放者１４７００人のうちに罪名が覚醒剤取締法違反である者は３７７３人であり、全体の25.4%を占めており、これは窃盗の34.1%に次いで多い。保護観察付執行猶予者3776人についてはそれぞれ460人、13.6%であり、これも窃盗の35.6%に次いで多い。

地域連携義務

依存の改善に焦点を当てた保護観察を実施する場合、通常の保護観察の方法に加えて、医療または援助を行う者との連携を確保することが決定的に重要である。そこで、規制薬物などに対する依存がある保護観察対象者全般について、保護観察の実施方法として特別な規定が設けられ、医療機関、精神保健福祉センター、保健所、ダルクなど民間の薬物依存者の自助グループ、福祉関係機関などと顕密な連携を確保しつつ実施しなければならないこととされた。[[6]](#footnote-6)

現状においても覚せい剤事犯者の保護観察処遇について地域連携の枠組みが順次広げられてきている。平成２３年度から、適当な帰住先のない刑務所出所者などに対する宿泊場所や食事の提供を更生保護施設以外のNPO法人や社会福祉法人などの民間団体に対して委託する施策を開始したが、ダルクなど民間の薬物依存者リハビリテーション施設がその委託先になっている例もある。また、平成２４年度からはダルクなどの民間の自助グループに薬物依存回復訓練を委託し、そこで行われているグループミーティングに希望する対象者参加させることを開始している。

さらに、平成２５年度からは法施行を見据え全国で５つの更生保護施設を「薬物処遇重点実施更生保護施設」に選定し、同施設に、精神保健福祉士や臨床心理士などの精神医療に関する専門的資格を持ったスタッフ（薬物専門職員）を配置し、薬物依存の回復に向けた認知行動療法に基づくプログラム（回復プログラム）を実施するとともに、医療や福祉関係などとの連携を強化し、施設退所後にも必要な支援が受けられるよう調整を行うこととしている。現在でも、更生保護施設は薬物依存のある保護観察対象者を受け入れており、平成２３年中に入所した仮釈放者、保護観察付執行猶予者４２２２人のうち７９９人を占めているが、薬物事犯者に対してこれまで以上に専門的な処遇を実施していく体制を整えようとするものである。

地域連携においては地域の多機関が常設的に関与するチーム処遇として発展させることも必要な場合がある。その場合にはチームによる”目的と処遇方針の統一”、各機関の機能・権限の理解と役割分担の明確化が大切であり、時にはあえて意識的に役割を重ねることも必要となる。フォーマルな連携に留まらず顔の見える関係がなければならず、また地域での定着と自立を目的とした対象者の状態などに応じて関係機関の関わりを常に見直し変化させていく柔軟さが求められてくる。そこで、保護観察官は、関係する職員の専門性が遺憾なく発揮される他職種チーム処遇として展開できるよう、全体の動きに目配りをきかせながらコーディネートしていく必要がある。

**１−４ 刑の一部執行猶予制度**

まず、刑の一部執行猶予制度がどういうものなのか確認する。

**刑の一部執行猶予とは**

覚せい剤のような中毒性の強い違法薬物を長期間にわたって使ってしまった人の大半は、もはや自力ではその犯罪をやめられなくなっている。処罰より先に、本人の内側にある「中毒症状」という根本原因を取り除かなければならない。裁判所において，前に禁固以上の実刑に処せられたことがないいわゆる初入者等に，３年以下の懲役又は禁鋼の刑を言い渡す場合(罪名は問わない)１年以上5年以下の期間、その刑の一部の執行を猶予することができるとするものである。これにより、一定期間の施設内処遇を実施するとともに、引き続き相応の執行猶予として、社会内において執行猶予の理消しによる心理規制の下、実刑の執行による改善更生の効果を維持強化し、犯罪をすることなく生活するように促して再犯防止を図ることを目的としている。また、とりわけ薬物使用等の罪を犯した者については，その常習性が高く，これらの者の再犯を防ぐためには，施設内処遇と社会内処遇の連携を図ることが取り分け有用と考えられており。そこで2016年６月に施行され新法を制定して刑法の特則を定め、所謂累犯者であっても、刑の一部執行猶予を言い渡すことができるようになった。

ちなみに、わが国には仮釈放制度（刑法第２８条）があるが、この制度が積極的に活用されれば、前述の短期実刑などの場合を除き、施設内処遇後の相応の社会的処遇の期間を確保することは達成可能なはずである。しかし、仮釈放の運用実態を見ると、仮釈放立（出所受刑者に占める仮釈放者の比率）はここ数年低下し、平成２１年で49.2%、定期刑仮釈放者の刑の執行立（執行すべき刑期に対する執行した期間の比率）はオアジク平成２１年で、執行立８０％以上の者が74.8%(５年前57.6%)という数値である。これは受刑者のうち借りsy買う方される者が少ないだけでなく、仮に仮釈放されたとしても施設内処遇の期間が長く、十分な社会内処遇の期間を確保出来ないことを示している。

法務省ホームページより、法制新議会の答申[[7]](#footnote-7)（刑の一部の執行猶予制度の導入及び保護観察の特別遵守事項の類型に社会貢献活動を加えるための法整備に関する要綱（骨子））には以下のように記載されている。

第一　刑の一部の執行猶予制度

一　初入者に対する刑の一部の執行猶予制度

１　次に掲げる者が三年以下の懲役又は禁錮の言渡しを受けた場合において、犯情の軽重その他の事情を考慮して、必要であり、かつ、相当であると認められるときは、一年以上五年以下の期間、その一部の執行を猶予することができるものとすること。

(一)　前に禁錮以上の刑に処せられたことがない者

(二)　前に禁錮以上の刑に処せられたことがあっても、刑法第二十五条の規定によりその執行を猶予された者又はその執行を終わった日若しくはその執行の免除を得た日から五年以内に禁錮以上の刑に処せられたことがない者

２　１の場合においては猶予の期間中保護観察に付することができるものとすること。

３　刑の一部の執行猶予の言渡しを取り消されることなくその猶予の期間を経過したときは、その刑を執行が猶予されていない期間を刑期とする懲役又は禁錮の刑に減軽するとともに、当該期間の刑の執行が終了した時点で刑の執行を受け終わったものとすること。

二　薬物使用者に対する刑の一部の執行猶予制度

１　一の１の(一)又は(二)に掲げる者以外の者であっても、規制薬物若しくは毒劇物の自己使用・単純所持に係る罪（以下「薬物自己使用等事犯」という。）又は薬物自己使用等事犯及び他の罪を犯し、その薬物自己使用等事犯に係る犯罪的傾向を改善することが必要であると認められるときは、一の１を適用することができるものとすること。

２　１の場合においては猶予の期間中保護観察に付するものとすること。

三　刑の一部の執行猶予の取消事由

１　初入者に対する刑の一部の執行猶予の取消事由

(一)　次に掲げる場合においては、刑の一部の執行猶予の言渡しを取り消さなければならないものとすること。

(1) 刑の一部の執行猶予の言渡し後に更に罪を犯し、禁錮以上の刑に処せられたとき。

(2) 刑の一部の執行猶予の言渡し前に犯した他の罪について禁錮以上の刑に処せられたとき。

(3) 刑の一部の執行猶予の言渡し前に他の罪について禁錮以上の刑に処せられ、その刑について刑法第二十五条の規定による執行猶予の言渡しがないことが発覚したとき。ただし、刑の一部の執行猶予の言渡しを受けた者が同条第一項第二号に掲げる者であるときは、この限りでない。

(二)　次に掲げる場合においては、刑の一部の執行猶予の言渡しを取り消すことができるものとすること。

(1) 刑の一部の執行猶予の言渡し後に更に罪を犯し、罰金に処せられたとき。

(2) 一の２により保護観察に付せられた者が遵守すべき事項を遵守しなかったとき。

(三)　(一)又は(二)により刑の一部の執行猶予の言渡しを取り消したときは、執行猶予中の他の禁錮以上の刑についても、その猶予の言渡しを取り消さなければならないものとすること。

２　薬物使用者に対する刑の一部の執行猶予の取消事由

薬物使用者に対する刑の一部の執行猶予の取消事由については、１の(一)の(3)を除き、１と同様のものとすること。

四　刑法第二十五条による刑の執行猶予の取消事由

刑法第二十五条による刑の執行猶予の言渡しについては、同法第二十六条各号に掲げる場合のほか、次に掲げる場合においても、その言渡しを取り消さなければならないものとすること。

１　猶予の期間内に更に罪を犯して刑の一部の執行猶予の言渡しを受けたとき。

２　猶予の言渡し前に犯した他の罪について刑の一部の執行猶予の言渡しを受けたとき。

３　猶予の言渡し前に他の罪について刑の一部の執行猶予を言い渡されたことが発覚したとき。ただし、猶予の言渡しを受けた者が同法第二十五条第一項第二号に掲げる者であるときは、この限りでない。

五　刑の一部の執行猶予の猶予期間の起算日

１　刑の一部の執行猶予の期間は、その刑のうち執行が猶予されていない期間の刑の執行を終わった日から起算するものとすること。

２　１に規定する期間の刑の執行を終わった時に他に執行すべき懲役又は禁錮があるときは、刑の一部の執行猶予の期間は、１にかかわらず、その執行すべき懲役又は禁錮の執行を終わった日又はその執行の免除を得た日から起算するものとすること。

六　その他所要の規定の整備を行うものとすること。

第二　社会貢献活動を特別遵守事項とする制度

更生保護法第五十一条第二項各号に定める特別遵守事項の類型に、次のものを加えるものとすること。

善良な社会の一員としての意識のかん養及び規範意識の向上に資する地域社会の利益の増進に寄与する社会的活動を一定の時間行うこと。

（原文ママ）

―――――――――――――

新制度のねらい

・およそ景気全部の実刑とすべき場合とおよそ刑期全部の執行猶予とすべき場合の中間の領域にある初入者

・初入者には当たらないが、薬物の自己使用罪の罪を犯した者についてはまず、一定期間ないの施設内処遇を実施し、引き続き社会内でも犯罪を犯すことなく生活するよう、相応の期間執行猶予とする（その間保護観察に付すことも可能）という形で施設内処遇と社会内処遇を連携させることが、再犯防止・改善更生を図るために有用といえる場合あり。というこれらの者に対し、刑の一部執行猶予の言渡しを可能とする。

―――――――――――――――――――

わかりやすく具体例をあげる。例えば「懲役２年、うち6ヶ月を２年間保護観察付きの執行猶予」の言渡しの場合、まず１年6ヶ月の間懲役刑が執行され、その後、残りの6ヶ月の懲役刑の執行が２年間保護観察付きで猶予される。

**第二章 ダルクでのフィールドワーク**

**２−１　本章について**

　本章の内容は、特定非営利活動法人東京ダルクの秋元恵一郎さんへのインタビューを主にして作成したフィールドノートに基づいたものである。特定非営利活動法人東京ダルクの選定理由としては、近隣にあり複数回の調査に都合が良かったところである。特定非営利活動法人東京ダルクは都内にあり、入居可能の３回建ての建物で、在籍定員は9名であった[[8]](#footnote-8)。

**２−２　ダルクとは**

ダルク（DARC）とは、Drug Addiction Rehabilitation Centerの略で、NPO法人の薬物依存者の薬物依存症からの回復と社会復帰支援を目的とした回復支援施設である。

医療施設ではないため、薬物依存からの回復者等が必要な研修を受け、スタッフを務める回復支援施設である。 プログラムは各施設によって特色がある。 利用期間は施設によって異なるが、概ね1年から3年程度、重複障害など医療機関との連携が必要な場合はもっと長くなる場合もある。 すべてのダルクが入寮は任意であり、プログラムの中止は本人の意思に任されている。

医療機関、行政機関、司法機関などと連携を取りながら、プログラム（主にグループセラピー、明確なものは特に無い）を1日2～3回程度行う。一日や週間プログラムなどの内容は、全国のダルクで違う。なお通所プログラムもあり、通所の利用料も全国各施設で違いがある。

スタッフと相談しながら本人に合ったプログラムを行うこともある。

また、それぞれのダルクは独自の回復プログラムを有しており、地域性、利用者のアイデンティティに対応したカリキュラムを提供している。

利用費は個々の施設により異なるが、家族負担、生活保護費などが充てられる場合が多い。

リハビリプログラムの期間は、個人差があり本人の回復の早さにより変動する。

薬物依存の回復支援は、先進国の中でもとりわけ日本が遅れている。理由は日本が類まれなる一次予防の成功国であることが挙げられ、使ってしまった人たちに目が向けられてこなかった。国や自治体の支援のない中当事者の活動として始まったのがダルクであるため、どの施設においても運営費の不足が問題になっている。 近年、厚生労働省の障害者総合支援法や法務省の自立準備ホームなどが回復支援費として使われる様になったが、人件費の不足はなかなか埋められていない。

自立準備ホーム

法務省の「緊急的住居確保・自立支援対策」にもとづいて、人々に一時的に住居を提供し、自立を促す施設のこと。刑務所を出所したものの行き場所が無い人、野宿状態（いわゆるホームレス状態）になってしまった人、独り暮らしで薬物依存症やアルコール依存症になってしまった人、などを受け入れ、一時的に住居を提供し、再起を助ける民間施設である。

NPO法人などが、あらかじめ保護観察所に自立準備ホームとして登録し、受託する形で運営している。各法人はそれぞれの特徴を生かして自立準備ホームを運営している。施設の形態は様々のものがあり、複数の人がひとつの部屋を共同で使うタイプもあれば個室の場合もある。普通のアパートを借りてそれを利用している場合もある。ただし、いずれの形態であれ自立準備ホームの職員が毎日 生活指導や集団ミーティング（カウンセリング）などを行うことで、自立を支援している。法務省の統計によると、たとえば2009年の満期釈放者計15,324人のうち、約6,700人（43.8%）に帰住先が無く、仕事も無く十分な生活資金も無い状態のままで出所していた。2009年の数字を見てみると、14万431人の検挙者のうち42.2％が再犯者であった。検挙者に占める再犯者の割合は1997年から上昇し続けた。そこで新たに自立準備ホームのしくみを制定した。

**２−３　東京ダルクの事業内容**

　東京ダルクホームの定員は9名で事務所開所時間は年中無休で、月曜日から土曜日は９：３０～１７：００。日曜日１０：００～１６：００となっている。

**・主な事業内容**

1.ナイトケア事業　薬物依存者症者は、病院あるいは刑務所から直ちに社会生活に戻った場合に薬物を再使用する割合が高く、社会復帰に困難を伴う。そのような人たちのためにダルクホームは、自らの病気を認め、自助グループに通う生活に慣れ、社会復帰をしていくための中間施設としての役割を果たす。具体的には個別相談、生活指導、金銭管理、健康管理、就労援助などである。

2.相談事業　　本人と家族からの相談を受け、問題を整理する。本人に対しては、回復の動機付けをして、医療・ダルクでのリハビリ・自助グループにつなげる窓口になる。家族に対しては、依存症者本人との関わりを見つめ直してもらい適切な援助機関につなげる窓口になる。

具体的には電話相談、個別相談、（本人・家族）、関係機関との連携（福祉事務所・病院・協力弁護士）

**・施設**

鉄筋３階建て、総面積２０１㎡

１階　事務所、居室（５名）

２階　リビングルーム、調理場・食堂

３階　居室（５名）、風呂、スタッフ宿直室

**・プログラムとその期間**

１日３回のグループミーティングを中心に、スポーツ、レクリエーション、自助グループのセミナー、他ダルクとの合同合宿セミナーへの参加、等。

入寮者には担当スタッフがつき、定期的にカウンセリングを行い、週に１度スタッフ全員でメンバーのケース検討を行う。

プログラム期間は各個人によって異なるが、最低３ヶ月が基本プログラム期間（ミーティング中心）である。その後就労・自立・退寮までには更に３ヶ月から１年を要する場合もある。退寮後は、アフターケアプログラムとして、施設に定期的に通うことを勧めている。

ダルク、NAで行われているミーティングとは、基本的に“言いっぱなし”の“聴きっぱなし”のスタイルで行い、非難や批判をされることなく、お互いの経験を分かち合う場である。また、その場で話されたことは、他の場所で話題にすることはお互いにせず、個人の秘密は守られる。その他のプログラムとして以下のミーティングがある。

ハウスミーティング：ダルクを利用する上での日常的な様々な問題を、スタッフを含めたメンバー全員で話し合う。

ステップミーティング：自助グループが提案する、12ステップのスタディーミーティング。

ダルクミーティングSC：ダルクセカンドチャンスで行うミーティングをさします。

日曜の午前午後は、基本的にプログラムは休みだが、セミナーなどのイベントがある場合は全員で参加。

また事犯者との刑務所内での出張ミーティングも行っている。そこで得られた信頼や断薬への気持ちを強めた事犯者がそのままダルクに入居し治療に努めることもしばしばある。

**２−４　治療の実態**

　インタビューによって得られた情報を基に、実際にダルクで行なわれている治療によって断薬に成功する人とはどのような人なのか。一般に認知されていないが、また断薬に必要なこととはどのようなものなのかをまとめる。

**ダルク入居者同士での仲間意識**

　ダルクではほぼ毎日、午前中に入居者同士でのミーティングが実施される。詳細は記載できないが、主に入居者がそれぞれ話したいことを話し、それを周りは聞くというスタンスである。例えば薬物使用に至った経緯、断薬に失敗した時の心境などを話す。時に周りが「自分もそういう気持ちあった」などと賛同したりすることがある。ダルクでは断薬のために厳しい戒律があるわけでも、入居者を縛り付けるわけでもない。あくまで本人の意志によって治療に当たるのである。ダルクの他施設との大きな違いは同じ状況で更生を目指す仲間がいることである。同じダルク入居者同士の深い交流がミーティングにおいて大きな効果を促している。

**家族や保護観察司、ダルク職員との交流**

　薬物使用に至ってしまった事犯者に対する世間の風当たりは強い。今まで自分の周りにいた友人、知人の多くは去っていってしまう。また欧米と異なり雇用や住居についても今まで通り獲得することは非常に難しい。しかし、最後まで事犯者に協力してくれるのは家族や保護観察司、ダルク職員だという。薬物再犯によって最後まで面倒を見てくれる人たちを裏切ることは出来ないという思いも、治療の手助けとなっている。特にダルク職員は元使用者が多く、入居者の内情に強く共感でき、治療協力においては強力な助っ人となる。治療のプログラムも入居者個人の実情を考慮したものを提案するようにしている。しかし、後術するが全ての保護観察司に関しては協力はしてくれても本当に使用者、入居者の内情を考慮してくれるわけではないという。

**２−５　フィールドワークから見えた問題点**

　東京ダルク入居者と、同スタッフからのインタビューによって得られた問題点をまとめておく。

**刑の一部執行猶予制度から考えられる問題**

刑期よりも長い自由制約期間

　刑の一部執行猶予により実刑（服役）期間は短くはなったが、実刑と保護観察期間を合わせて見てみると以前の刑期よりも長い監視期間となる。これは事犯者にとっては監視強化に感じ、制度実施前よりも長期的に抑圧された生活を強いられることとなる。特定非営利活動法人東京ダルクの秋元氏は実刑、服役の抑圧された期間から解放されると大抵すぐに再使用に至る。しかし、今回のように社会処遇といいながら長期間の保護観察士、保護観察官の監視は余計抑圧され対象者のストレスになり、再使用につながるのではないかと危惧していた。社会内処遇として保護観察付とはいえ就職先や住居などを見つけることは非事犯者に比べて格段に難しい。むしろ社会内処遇の期間が長くなったことで事犯者にとって非事犯者との取り戻し難い生活レベルの差や、前科者という烙印、保護司のプレッシャーなど実刑中より「あちら側とこちら側」を認識しやすく、気に病む点が多い。社会内処遇に限らず全ての抜本の問題となっているが、日本国民全体にあちら側（薬物事犯者）とこちら側（非事犯者）の意識、境界が存在する限り再出発に向けての効果的な社会内処遇になるとは考え難く、米国のドラッグコートのように上手く機能するかは難しいところだろう。

ダルクの受け入れ態勢

　現在日本にはダルクと呼ばれる民間治療施設は６０以上あるが、まず今後刑の一部執行猶予の事犯者全てを受け入れることはキャパシティとして不可能である。物理的に職員の人数比や土地面積からも全ての執行猶予者の面倒を見ることは到底実現不可能とされている。

また、現在ダルクに入居し治療に努めている人と、これから先一部執行猶予で入居してくると考えられる人では治療の意識に大きな差があり最大の問題だと考えられる。現在ダルクに入居している人達は家族などの説得や服役中のダルクによるミーティング参加などによって自分の意志で治療したいと考え、入居に至った者が多い。ダルクでは決してプログラムを受講したから治療に至るわけでも、ダルク職員が治療するわけでもない。使用者、入居者本人の強い意志によって本人が本人を治療するのである。刑の一部執行猶予者を安易にダルクへのルートに繋げてしまうと、生半可な気持ちや、そもそも治療する気などない事犯者が入居に至ってしまう。これでは治療にならないし、前述した入居者同士の仲間意識という治療において大切な役割も損なわれてしまう。

さらに、ダルクのミーティングにおいて最も大切なことは「自分の弱みを出すこと」である。自分の心の弱い部分を曝け出すことによって自分を見つめ直し、自分を理解した上で治療に入れるのである。また同じ入居者の弱みを聞くことにも大きな意味がある。しかし、刑の一部執行猶予制度によって多様な人物がダルクに入居することになる可能性がある。例えば暴力団関係の人間などであるが、職員曰く、彼らは「片意地を張って生きてきた」人生だったため、人前に自らの弱みを曝け出すようなことはしないという。また、治療に積極的でなく、威圧的な彼らの存在はダルク内の空気を張り付いたものにさせ、治療の妨げになると危惧している。

 **行政（保護観察所）との連携**

　刑の一部執行猶予の実施により薬物事犯者にはほぼ確実に社会内処遇が課せられ、保護観察官・保護司が付くこととなる。今後は保護観察官の増員などの体制整備が必要である。しかし、保護観察官はあくまで法務省に任命された国家公務員であり、所謂エリートが就くことになる。薬物治療更生はただ断薬をさせ生活指導をさせ生活面などで自立させようとするだけでは足りないのではないかと危惧される。ダルクの職員は元使用者であり、”あちら側こちら側”の認識はなく使用者の更生をサポートできる。この差は使用者にとって劣等感や社会的烙印を何度も再認識させることとなる。

また、熟年の保護司などは「俺は何人も薬物使用者を更生に導いてきた。俺なりのやり方がある」という姿勢が強く、保護観察者一人一人の背景や状況に向き合わないこともあるのだそうだ。保護観察官・保護司にも同様に“あちら側こちら側”の認識があるのならばこれまで同様ダルクや自立支援ホームなどへの紹介の仕事を越えることはないだろう。保護観察官・保護司がこのままであれば、地域・医療・ダルクなどとの連携はありものをただ組み合わせただけの拙いものとなり、更生治療には効果的とは言えないとされる。

**第三章　結論**

　刑の一部執行猶予による社会内処遇と治療については必要である。しかし、現状のままでは問題がある。今後、刑の一部執行猶予制度によって増えると考えられるダルク入居者の治療に至る問題にはどのような点に注意していかなければならないのか、また今後の課題について考察する。

**ダルク**

　まずはダルクの数、職員の数の増設増員は必須である。しかし、ただ増員すればいいというわけでもない。前述したように治療プログラムには入居者個人の実情を考慮して作られ、サポートする職員も当然念頭に入れて入居者をサポートしていかなければならない。治療に成功した者のダルク職員への勧誘や、新規職員に対する教育が求められるだろう。しかし、現実的に行政がダルクの抱える問題、治療プログラムの難解さへの理解、が得られるかは難しいところであり、諸問題を解決するための十分な出資するのかどうかは厳しいところだろう。また、入居前服役中の薬物事犯者の治療意識を高めるために、これまで以上にダルク職員の刑務所内での出張ミーティングを推進し、服役中でも治療への意識を高めていくことも重要である。

保護観察

　保護観察官と保護観察司の増員、教育が必要とされる。問題点にもあげたように保護観察官と保護観察司に“あちら側とこちら側”の認識を持ったまま保護観察対象者と接触することは、特に薬物事犯に関しては治療（再使用防止）への有効なサポートに繋がりにくい。そのため、ダルク職員との密接な交流や、職員による保護司への講義、教育なども必要とされる。保護観察官・保護司の教育がなければ地域・医療・ダルクなどとの連携はありものをただ組み合わせただけの拙いものとなり、更生治療には効果的とは言えない。

また日本の社会内処遇は米国のドラッグコートや欧州の進んだハームリダクション政策下とは意識や意味合いが異なってくるだろう。「薬物、ダメ絶対」の意識が強い限り社会内処遇はただ、受刑者の刑期延長、罰の増長にしかならず、治療のための意識とは異なってしまう。家族やダルク職員のほかにも保護観察司がどれだけ事犯者に寄り添えるかが今後の課題になってくるだろう。

尚、本稿提出直前に本稿の問題設定に似た『薬物依存のある人への保護観察処遇の留意点

― ダルクとの連携に焦点をあてて ―』<http://opac.ll.chiba-u.jp/da/curator/100155/AA11868267_64_p113_TANA.pdf>という研究紀要が発表された。この研究紀要の結論について、ダルクの実情に沿って今後の政策に動くべきだという点は賛同でき、各ダルクやダルクスタッフと保護観察官との連携強化アプローチについては本稿と異なるところがある。

**謝辞**

　本研究を進めるにあたり、ご指導を頂いた小熊英二先生に深く感謝致します。研究についての基礎を教えて頂くとともに、研究の道筋がなかなか見つけられなかった中で、貴重なアドバイスを頂きました。先生の問いかけから研究のアプローチ方法について理解に至ることが出来ました。

　また、インタビュー調査にご協力下さった独立行政法人東京ダルク様、及び秋元恵一郎様には、多大協力とご意見を頂き、大変参考になりました。

　最後に、日常の議論を通じて多くの知識や示唆を頂き、時には相談にも乗って下さった小熊英二研究室の皆様、学内外の友人、先輩方、学生生活を支えてくれた家族に御礼を申し上げます。本当にありがとうございました。

＜参考文献＞

古藤吾郎、嶋根卓也、吉田智子『ハームリダクションプログラムの理解と日本における活用』

本田宏治『ドラッグ問題に対するリスク社会論的考察-ハーム・リダクション政策の権力構造を焦点として-』

佐藤哲彦『薬物問題に対する欧州アプローチと脱犯罪化統制の現在-ハーム・リダクションの動向とその含意-』

佐藤哲彦『覚醒剤の社会史-ドラッグ・ディスコース・統治技術-』

佐藤哲彦『リンドスミスによる麻薬研究の二つの位相-相互作用論的麻薬使用研究の射程-』

福海さやか『アンデスにおけるEU麻薬規制政策』

関田清司 , 井上達「薬物乱用と合法ドラッグ」

上田達生『各国の麻薬・覚せい剤に対する「刑事罰」について：「治療」との両立』

林憲一『麻薬取締法の改正について』

久万楽也『麻薬取締りの現状』

香取郁雄『麻薬取締法一部改正とその後の現況』

コートライト『ドラッグはいかに世界を変えたか』

田所作太郎『麻薬と覚せい剤』

竹内靖雄『法と正義の経済学』

鈴木陽子『麻薬取締官』

クライン孝子『麻薬解禁』

大久保一徳『薬と社会と法』

大久保一徳『薬と社会と法　資料編』

『ドラッグコート-アメリカ刑事司法の再編』　著小沼杏坪

『大麻大百科』　著:大麻研究会

更生保護と刑の一部執行猶予http://www.sangiin.go.jp/japanese/annai/chousa/rippou\_chousa/backnumber/2011pdf/20110701059.pdf

刑の一部執行猶予制度・社会貢献制度の導入に向けてhttp://www.kouseihogogakkai.jp/pdf/number14.pdf

http://www.yo.rim.or.jp/~addict/info1/sf-report.htm

<http://www.moj.go.jp/hogo1/soumu/hogo02_00062.html>

http://yorisoi-osaka.jp/files/sites/6/20140331.pdf

http://www.moj.go.jp/content/001164750.pdf

<http://www.apari.jp/npo/fellowship/57.pdf>

<https://www.jstage.jst.go.jp/article/jaih/21/3/21_3_185/_pdf>

<http://www1.tcue.ac.jp/home1/c-gakkai/kikanshi/ronbun16-1/04otsubo.pdf>

<http://ci.nii.ac.jp/naid/110003647492>

<http://ci.nii.ac.jp/naid/110006153690>

http://ci.nii.ac.jp/naid/110003658339

特定非営利活動法人東京ダルク

秋元恵一郎氏

1. 南(2014)　『断薬とスピリチュアルな成長：薬物依存からの「回復」調査における日記法の可能性 　http://www.seijo.ac.jp/pdf/falit/227/227-2.pdf [↑](#footnote-ref-1)
2. 『回復者主導型の薬物依存症回復施設に向けた新しい回復支援策の立案に 関する研究一ある施設の日常活動調査と顕在化した課題—』(2006)http://ci.nii.ac.jp/els/110004868380.pdf?id=ART0008053450&type=pdf&lang=jp&host=cinii&order\_no=&ppv\_type=0&lang\_sw=&no=1484827762&cp= [↑](#footnote-ref-2)
3. 本田宏治『ドラッグ問題に対するリスク社会論的考察—ハーム・リダクション政策の権力構造を焦点としてー』http://ci.nii.ac.jp/els/110006153690.pdf?id=ART0008122362&type=pdf&lang=jp&host=cinii&order\_no=&ppv\_type=0&lang\_sw=&no=1484829341&cp= [↑](#footnote-ref-3)
4. (佐藤 2006) [↑](#footnote-ref-4)
5. http://www.moj.go.jp/hisho/seisakuhyouka/hisho04\_00040.html [↑](#footnote-ref-5)
6. 更生保護法第６５条の２ [↑](#footnote-ref-6)
7. http://www.moj.go.jp/shingi1/100224-3-1.html [↑](#footnote-ref-7)
8. [↑](#footnote-ref-8)